

UNTERSUCHUNG

ÄRZTLICHE UNTERSUCHUNG

Die ärztliche Untersuchung erfolgt in der Regel ambulant. Hierbei wird die Art der Krampfader festgestellt und abgeklärt, ob eine weitergehende Untersuchung (s. u.) erforderlich ist. Mit der Ultraschallsonde kann der Fluss des Blutes in den tiefen Venen beurteilt werden.

ULTRASCHALL UNTERSUCHUNG (DOPPLER & DUPLEX SONOGRAPHIE)

Schmerzfrei und ohne Strahlenbelastung kann man mit dieser Ultraschall-Technik die oberflächlichen und tiefen Venen darstellen und beurteilen.

RÖNTGENUNTERSUCHUNG DER BEINVENEN (PHLEBOGRAPHIE)

Bei dieser Beinvenendarstellung wird ein jodhaltiges Kontrastmittel, welches man auf dem Röntgenfilm sehen kann, in eine Fußrückenvene gespritzt. Es macht das gesamte Venensystem sichtbar. Diese Untersuchung wird heutzutage nur noch bei speziellen Fragestellungen durchgeführt.

IHRE ANSPRECHPARTNER



MATTHIAS BAHL

Ärztlicher Leiter
Department Gefäßchirurgie



VIRGILIU PRISACARU

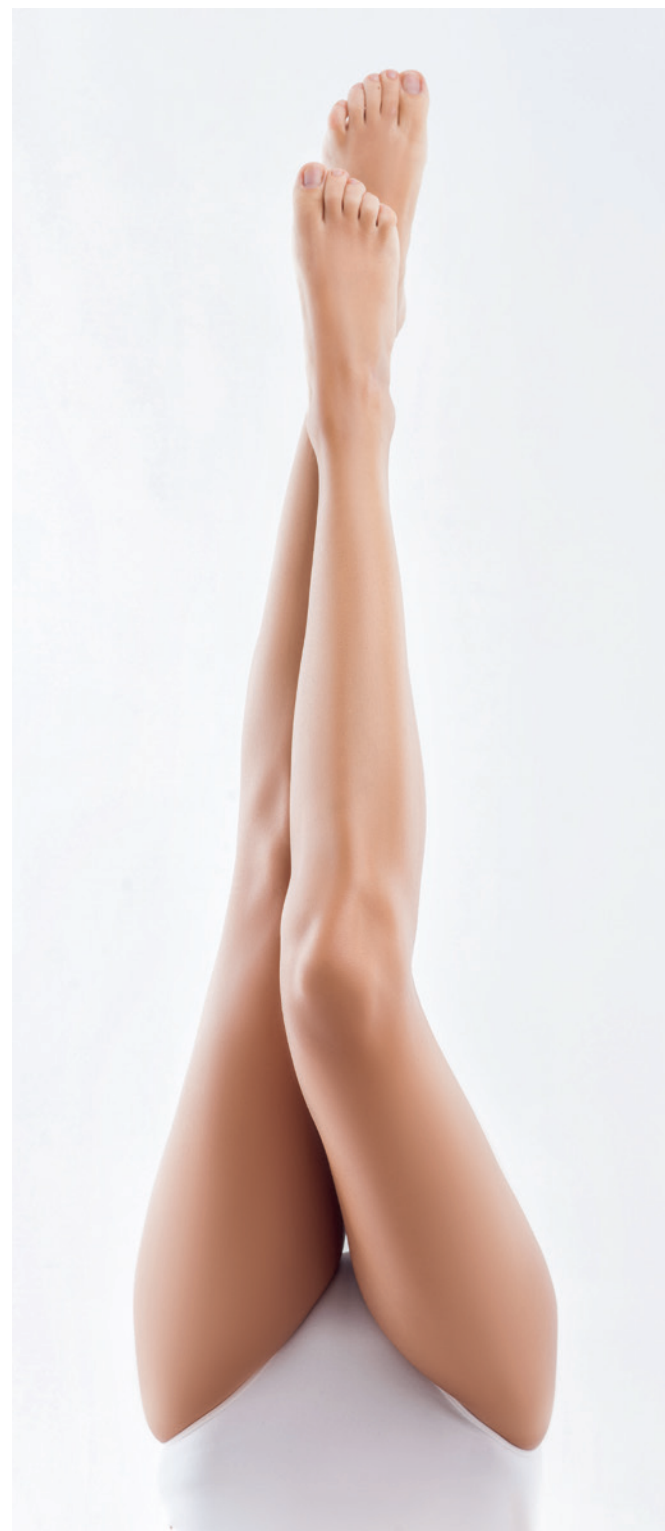
Oberarzt
Department Gefäßchirurgie

ALLGEMEIN-, VISZERAL- UND GEFÄSSCHIRURGIE
CHEFÄRZTIN DR. MED. BARBARA SCHULZE EILFING
CHEFARZT DR. MED. LOTHAR BIERMANN

DEPARTMENT GEFÄSSCHIRURGIE

Am Krankenhaus 2
48231 Warendorf

TELEFON 02581 | 20-1301
TELEFAX 02581 | 20-1302
E-MAIL gefaesschirurgie@jhwaf.de



JOSEPHS-HOSPITAL
WARENDORF

ALLGEMEIN-, VISZERAL- UND GEFÄSSCHIRURGIE
CHEFÄRZTIN DR. MED. BARBARA SCHULZE EILFING
CHEFARZT DR. MED. LOTHAR BIERMANN

Am Krankenhaus 2
48231 Warendorf

TELEFON 02581 | 20-1301
TELEFAX 02581 | 20-1302
E-MAIL gefaesschirurgie@jhwaf.de
www.jhwaf.de

UNSER LEISTUNGSANGEBOT FÜR SIE:

Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie | Orthopädie, Hand- und Unfallchirurgie | Plastische und Ästhetische Chirurgie
Wirbelsäulenchirurgie | Orthopädische Chirurgie | Innere Medizin | Gastroenterologie | Diabetologie | Geriatrie
Palliativmedizin | Kardiologie, Rhythmologie und Angiologie
Stroke Unit | Gynäkologie | Anästhesiologie und Intensivmedizin | Schmerztherapie | Urologie | Hals-Nasen-Ohrenheilkunde | Augenheilkunde



JOSEPHS-HOSPITAL
WARENDORF

VARIZEN
(KRAMPFADERN)

GEFÄSSCHIRURGIE

LIEBE PATIENTINNEN, LIEBE PATIENTEN!

Ein wichtiger Schwerpunkt unseres Departments Gefäßchirurgie ist die Versorgung von Venenerkrankungen. Hier können wir Ihnen das gesamte Spektrum der modernen und aktuellen Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten anbieten. Zu unserem Team gehören Spezialisten aus den Bereichen der Phlebologie, der Gefäßchirurgie und der Allgemeinchirurgie.

Sofern Sie Venenbeschwerden haben, ist der erste Schritt die Kontaktaufnahme zu uns. In unserem zertifizierten Venenzentrum untersuchen wir mit Funktionsmessungen und Ultraschall Ihre Beinvenen. Mit der Ultraschallsonde kann z. B. der Blutfluss in den tiefen Beinvenen beurteilt werden. Anschließend besprechen wir in Ruhe mit Ihnen die Untersuchungsergebnisse und die weitere ambulante oder stationäre Behandlung.

Mit diesem Flyer möchten wir Ihnen Ihre wichtigsten Fragen beantworten sowie unser Leistungsspektrum und die Therapiemöglichkeiten vorstellen. Zögern Sie bitte nicht, uns bei allen Fragen anzusprechen, wir sind für Sie da!

KRAMPFADERN

WARUM HEISSEN KRAMPFADERN SO?

Das Wort „Krampfadern“ kommt von „Krumm“adern, beschreibt also den geschlängelten Verlauf dieser unter der Haut liegenden Blutleiter. Es bezieht sich nicht auf die häufig bei diesem Leiden auftretenden nächtlichen Wadenkrämpfe.

WAS SIND KRAMPFADERN (VARIZEN)?

Sie sind erweiterte Venen des oberflächlichen Venensystems, welche das Blut zum Herzen transportieren. Die Erweiterung und die schlussunfähigen blutrichtungsbestimmenden Ventile (Klappen) lassen keinen nennenswerten Transport des Venenblutes vom Fuß zum Herzen mehr zu.

WAS BEGÜNSTIGT KRAMPFADERN?

Bewegungsmangel, stehende Berufstätigkeit, Schwangerschaften, familiäre Veranlagung mit generell schwachem Bindegewebe. Im Alter zwischen 25 und 74 Jahren weist ca. jeder zweite Europäer Krampfadern auf.

WELCHE FORMEN VON KRAMPFADERN GIBT ES?

Wir unterscheiden Krampfadern, Seitenastvarizen und Besenreiservarizen. Ihre Ursache ist oft eine Schlussunfähigkeit der letzten Klappen vor den Einmündungen in das tiefe Venensystem. Hierdurch wird das Blut beim Rücktransport zum Herzen nicht mehr aufgehalten, es sackt

beim Stehen und Gehen zurück und führt zur Gefäßdehnung und Gewebeschwellung.

WAS KANN AUS EINEM KRAMPFADERLEIDEN ENTSTEHEN?

Krampfadern können zunächst nur unansehnlich sein. Sie können platzen und stark bluten. Die Rückstauung des Blutes kann zu Schwellungen, dunklen Hautflecken, zu Entzündungen und zu Juckreiz, insbesondere im Unterschenkelbereich führen. Ein Übergreifen auf das tiefe Venensystem kann zur Verstopfung der tiefen Venen (Thrombose mit der Gefahr der Lungenembolie) führen. Insbesondere über Verbindungsvenen zwischen tiefem und oberflächlichem System (Perforansvenen) kann es infolge des hohen Druckes zu Hautschädigungen kommen. Offene Beine (Ulcera) können die Folge sein. Hauptort dieser Veränderungen sind die Innenseiten der Unterschenkel. Besonders im hohen Alter kann es bei ausgeprägten Krampfadern auch zu einer Belastung des Herzens, das zu erhöhter Pumparbeit gezwungen wird, kommen.

BEHANDLUNG

DREI BEHANDLUNGSVERFAHREN KOMMEN IN FRAGE:

- Kompressionsbehandlung
- Verödungsbehandlung
- Operation (Crossectomie, Stripping, Seitenastexhairese)

DIE KOMPRESSIONSBEHANDLUNG

Durch das konsequente Tragen von Kompressionsstrümpfen können Spätkomplikationen der Krampfadern verringert werden. Die Ursache der Beschwerden, nämlich die Krampfadern, bleiben jedoch erhalten.

DIE VERÖDUNGSBEHANDLUNG

Hierbei wird in die kleineren Besenreiservarizen ein Medikament gespritzt, welches eine künstliche Venenentzündung provoziert. Durch eine nachfolgende Kompression (Wickel oder Strumpf) werden die Venen zusammengedrückt und „verkleben“.

OPERATION

Die Behandlung empfiehlt sich bei Stamm- und Seitenastvarizen. Hierbei werden die Stammvarizen mit einer Spezialsonde gezogen. Hierzu benötigt man einen Schnitt in der Leiste bzw. Kniekehle. Seitenäste werden bei uns mit der „Häkelnadel“-Methode entfernt. Durch diese Methode benötigt man nur sehr kleine Zusatzschnitte. Auch funktionsuntüchtige Verbindungsvenen

werden unterbunden. Das Operationsrisiko ist gering – es liegt im Bereich des Narkoserisikos (etwa 1:10.000).

MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN

Wundheilungsstörungen nach Krampfaderoperationen sind selten. Die Patienten mit Ekzemen und offenen Beinen sind gefährdet und werden deshalb besonders überwacht. Ein Taubheitsgefühl in der Nähe von Hautschnitten ist möglich, da beim Herausziehen der Krampfadern Hautnerven gereizt werden können. Es verschwindet meist nach Wochen bis Monaten nach dem Eingriff. Wenn sich aus dem im Operationsaal angelegten Strumpf Blut durchdrückt, so ist das beabsichtigt, um die immer auftretenden Blutergüsse geringer zu halten. Nach ca. zwei Tagen wird der Strumpf erstmalig gewechselt. Schwellungszustände des operierten Beines können auftreten, wenn gleichzeitig eine Gewebswassersucht (Lymphödem) besteht. In diesen Fällen muss eine besonders konsequente Kompressionsbehandlung durchgeführt werden. Das Risiko einer Lungenembolie bei Krampfaderoperationen ist relativ gering (ca. 1:2000). Es wird auf ein Minimum verkleinert, wenn man die Patienten früh aufstehen lässt und zusätzlich die Gerinnbarkeit des Blutes vermindert.